

Formulaire de modification Plan Dynamixx

Concernant le numéro de Certificat

Données contractuelles

Prolonger la durée

Je désire prolonger la durée jusqu'à ans.

Versement supplémentaire

Je souhaite faire un versement supplémentaire de: EUR (min. 255,- EUR, incluant la taxe sur l'assurance individuelle de 2%)

Rachat partiel

Je désire procéder à un rachat partiel à concurrence de EUR. La valeur constituée restante du contrat doit s'élever à minimum 500,- EUR. Il est donc possible que MoneyMaxx versera un montant inférieur au montant mentionné.

Je désire retirer le montant maximum.

Veuillez verser le montant sur le compte numéro: BIC

IBAN - - - - -

Veuillez joindre une copie de la carte d'identité du preneur d'assurance + copie récente compte en banque.

Preneur d'assurance

Modification du preneur d'assurance au 0 1 - - 2 0

Modification du preneur d'assurance en cas de décès du preneur d'assurance actuel

Veuillez introduire ci-après les données du nouveau preneur d'assurance.

Nom: Prénom:

Date de naissance: Numéro de registre national: M F

Adresse: N°: Bte:

Code postal: Localité:

Tél.: GSM:

E-mail:

Veuillez joindre une copie de la carte d'identité du nouveau preneur d'assurance.

Lieu:

Date: / /

Signature du preneur d'assurance actuel:

X

Lieu:

Date: / /

Signature du nouveau preneur d'assurance:

X

Veuillez ne pas oublier de signer au verso.

Décès

Suite au décès de l'assuré le [] - [] - [] (date)

il est mis un terme au contrat. Envoyer un complément d'information à:

Nom: [] Prénom: []

Date de naissance: [] M F

Adresse: [] N°: [] Bte: []

Code postal: [] Localité: []

Tél.: [] GSM: []

E-mail: []

Adresse

Preneur d'assurance Assuré Bénéficiaire

Nom: [] Prénom: []

Date de naissance: [] M F

Adresse: [] N°: [] Bte: []

Code postal: [] Localité: []

Tél.: [] GSM: []

E-mail: []

Attribution bénéficiaire(s)

Je désire changer le(s) bénéficiaire(s); envoyez-moi les documents nécessaires.

Souscription

Lieu:

Date: / /

Signature du preneur d'assurance:

X